

**Maria Owczarek**

X Liceum Ogólnokształcące z klasami integracyjnymi  
im. Stanisława Konarskiego w Radomiu,  
doktorantka KU w Ružomberku (Czechy)

**Efekty pracy nauczyciela wspomagającego  
z uczniem niepełnosprawnym w szkole ogólnokształcącej  
z klasami integracyjnymi na przykładzie  
X LO w Radomiu**

The effects of co-teacher's work with a disabled student  
in a grammar school with integrated classrooms  
in Stanisław Konarski Grammar School in Radom – case study

**Streszczenie:** Integracja w szkole pozwala uczniom niepełnosprawnym na kontakt z rówieśnikami oraz współdziałanie w społeczności klasowej i szkolnej. W znacznym stopniu pobudza wiarę w ich własne możliwości, motywuje do przezwyciężania trudności oraz własnych słabości, umożliwia rozszerzenie wiedzy i zainteresowań. Dla pozostałych dzieci integracja jest szansą niesienia pomocy słabszym. Uczy wrażliwości na drugiego człowieka, daje багаż swoistych doświadczeń związanych z kontaktem z osobą niepełnosprawną. Wspólne obcowanie obu grup uczniów stwarza im naturalne warunki spotykania się, zabawy, nauki, dzięki którym z jednej strony uczą się poczucia własnej wartości i wiary w swoje możliwości, z drugiej zaś tolerancji i akceptowania innych.

**Summary:** Integration in school enables disabled students to contact their peers and interact in classroom and school community. The process significantly boosts disabled children's self-esteem, motivates them to overcome difficulties and weaknesses, broadens their knowledge and interests. For the rest of the students, integration is an opportunity to help the weaker ones. It also teaches them sensitivity towards the disabled children's hardships and makes them more tolerant and accepting.

**Słowa kluczowe:** nauczyciel wspomagający, uczeń niepełnosprawny, klasy integracyjne

**Key words:** co-teacher, disabled student, integrated classroom

Kształcenie dzieci i młodzieży niepełnosprawnych wspólnie z pełnosprawnymi rówieśnikami organizuje się w środowisku najbliższym ich miejsca zamieszkania, na każdym poziomie edukacyjnym: w przedszkolach i szkołach ogólnodostępnych oraz w oddziałach integracyjnych.

Pojęcie integracji jest różnorodnie definiowane. Według „Słownika psychologii” integracja społeczna to „proces jednoczenia całkowicie różnych elementów lub grup w jedną, spójną grupę”<sup>1</sup>. Encyklopedia Blackwella podaje, że integracja to „przyjęcie przez jednostkę standardów danej grupy, w wyniku którego zostaje ona włączona do tej grupy (...) w celu wyeliminowania barier i utrudnień związanych z pochodzeniem etnicznym, płcią czy niepełnosprawnością”<sup>2</sup>. Wskutek tego procesu ma dojść do wytworzenia bardziej pozytywnych postaw wobec grup wcześniej wykluczanych, a w edukacji - do poprawy wyników w nauce oraz samooceny uczniów niepełnosprawnych, a także ich relacji z grupą dominujących rówieśników. Efektem integracji ma być również eliminacja segregacji, stygmatyzacji oraz stresujących wzorców panujących w klasach szkolnych, uwzględnianie różnorodności osobowości uczniów i indywidualności ich potrzeb<sup>3</sup>. Integracja kojarzona jest więc z tworzeniem jedności, wspólnoty, w swych założeniach jest czymś korzystnym dla wszystkich uczestników tego procesu.

Podjęta w 1980 r. przez Światową Organizację Zdrowia próba zdefiniowania niepełnosprawności, doprowadziła do powstania dwu skrajnych jej koncepcji: biologicznej i społecznej<sup>4</sup>. Biologiczna interpretacja niepełnosprawności ujmowała ją w kategoriach defektu i ograniczenia, implikując w ten sposób postrzeganie osób niepełnosprawnych jako gorszych od reszty społeczeństwa ze względu na braki tkwiące w nich samych i trudność dorównania większości. Społeczne rozumienie niepełnosprawności akcentowało rolę środowiska społecznego i fizycznego w powstawaniu niepełnosprawności jednostki. Trudności i ograniczenia osoby niepełnosprawnej, według paradygmatu społecznego, nie wynikają z jej właściwości, lecz z niedostatecznego dostosowania się środowi-

<sup>1</sup> A.S. Reber, *Słownik psychologii*, Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa 2000.

<sup>2</sup> R. Brown, P. Maras, *Integracja*. W: A.S.R. Manstead, M. Hewstone i in. (red.), *Encyklopedia Blackwella, Psychologia społeczna*. Jacek Santorski & Co, Warszawa 1995/96.

<sup>3</sup> M. Winzer, *Ruch na rzecz integracji: zmiana paradygmatu czy historyczne następstwo?*. W: A. Rakowska, J. Baran (red.), *Dylematy pedagogiki specjalnej*. Akademia Pedagogiczna, Kraków 2000.

<sup>4</sup> T. Majewski, *Biopsychospołeczna koncepcja niepełnosprawności*. W: R. Ossowski (red.), *Kształcenie specjalne i integracyjne*. Materiały z konferencji, Kościelisko, 11-13 marca 1999. MEN, Warszawa 1999.

ska do jej potrzeb i możliwości. Przyjęcie społecznego modelu niepełnosprawności stało się jednym z filarów, na których oparto ideę integracji osób niepełnosprawnych w społeczeństwie<sup>5</sup>.

Aleksander Hulek, twórca teorii wspólnych i swoistych cech osobowości osób pełnosprawnych i niepełnosprawnych, zaprezentował jedno z istotniejszych uzasadnień dla podejmowania działań integracyjnych wobec niepełnosprawnych. Uważał on, że między osobami z różnymi odchyleniami od normy a zdrowymi istnieje znacznie więcej podobieństw niż różnic. Postulował stworzenie samym niepełnosprawnym takich warunków w ich naturalnym środowisku społecznym, by mogli maksymalnie i wszechstronnie się rozwijać, prowadzić normalne życie, możliwie na tych samych warunkach jak inni, z poszanowaniem jednak ich odmienności. Poglądy profesora Hulka są często przytaczane jako teoretyczny fundament społecznej praktyki integracji<sup>6</sup>.

Najczęściej stosowaną metodą wdrażania idei integracji w odniesieniu do osób z upośledzeniem umysłowym jest jej realizowanie podczas edukacji. Prawo do wspólnej nauki pełno- i niepełnosprawnych uczniów zagwarantowane jest Ustawą z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty<sup>7</sup>, jednak w praktyce dopiero reforma edukacji z 1999 r. stworzyła szansę rzeczywistego korzystania z niego. Od tego czasu pogląd o słuszności wspólnej nauki uczniów pełnosprawnych i niepełnosprawnych rozpowszechnia się w społecznej mentalności i codziennej praktyce, przyjmując przy tym różne formy. Kolejnym etapem jego ewaluacji jest lansowanie edukacji włączającej - nauczania osób niepełnosprawnych w szkołach ogólnodostępnych, w zwykłych klasach, w pobliżu miejsc ich zamieszkania.

Idea integracji wtopiła się tak bardzo w życie społeczne, że stała się wręcz oczywistością, powszechnym dogmatem czy symbolem humanistycznych przekonań pełnosprawnych obywateli. Nikt już nie ośmiela się dziś podawać ją w wątpliwość.

W oddziałach integracyjnych zatrudnia się dodatkowo nauczycieli ze specjalistycznym przygotowaniem pedagogicznym, odpowiednim do rodzaju zaburzeń i odchyłeń rozwojowych dzieci i młodzieży, oraz specjalistów prowadzących zajęcia rewalidacyjne lub zajęcia socjoterapeutyczne. Nauczycielami

---

<sup>5</sup> A. Masierak-Baran, *Różne oblicza integracji*. W: „Rewalidacja”, nr 1/(27)/2010.

<sup>6</sup> Tamże.

<sup>7</sup> Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty, (Dz.U. z 2004 r. Nr 256, poz. 2572 z późn. zm.).

tymi są nauczyciele wspomagający<sup>8</sup>. Dyrektor szkoły zapewnia im doradztwo i pomoc metodyczną.

Nauczyciel wspomagający powinien posiadać kwalifikacje do pracy z uczniem niepełnosprawnym w zakresie niepełnosprawności dziecka, może to być surdopedagog, tyflopedagog, oligofrenopedagog. W zależności od potrzeb niepełnosprawnych uczniów, nauczyciel wspomagający powinien:

- diagnozować potrzeby i oceniać możliwości ucznia,
- prowadzić indywidualne zajęcia dydaktyczne i wyrównawcze oraz zgodne ze swoimi kwalifikacjami zajęcia specjalistyczne typu: orientacja w przestrzeni, alternatywne metody komunikacji, ruch rozwijający i inne,
- prowadzić działania zmierzające do integracji i bezpiecznego funkcjonowania ucznia niepełnosprawnego w społeczności szkoły ogólnodostępnej.

Przed nauczycielem wspomagającym stoją zadania edukacyjne, integrujące oraz wychowawcze.

Podstawowym zadaniem edukacyjnym nauczyciela wspomagającego jest dokonanie diagnozy „roboczej”, tak aby proces diagnostyczny dał początek sformułowaniu oddziaływań dydaktycznych. Pedagog specjalny powinien realizować i czuwać nad realizacją przez ucznia niepełnosprawnego kolejnych zadań oraz kolejnych elementów opracowanego dla niego programu edukacyjno-terapeutycznego.

Istotą wprowadzenia nauczyciela wspomagającego jest udzielanie pomocy uczniom z niepełnosprawnościami w taki sposób, aby nie zaniżać wymagań dydaktycznych wobec tych uczniów oraz kryteriów ich oceny. Pedagogika specjalna jest pedagogiką wymagań dostosowanych do możliwości i potrzeb dziecka, każdy uczeń ma pracować na swoim najwyższym, maksymalnym poziomie. Należy zatem wykorzystywać w pracy specjalne metody i specjalnie dostosowane pomoce dydaktyczne.

Rolą nauczyciela wspomagającego jest opracowanie, wspólnie z nauczycielem wiodącym uczącym danego przedmiotu, strategii lekcji, tak by nauczanie wszystkich uczniów było skuteczne i uwieńczone sukcesami. Należy szczegól-

---

<sup>8</sup> J. Bąbka, *Kompetencje nauczycieli zajmujących się edukacją integracyjną*, „Wychowanie w Przedszkolu” 2001, nr 4.

nie zwracać uwagi na uatrakcyjnianie zajęć poprzez: nadawanie sensu wspólnej nauce, stosowanie ekspresyjnych metod nauczania (ruch, muzyka, drama), wykorzystywanie elementów nauczania otwartego, odpowiednie gospodarowanie dwoma zasobami: czasem i zdrowymi rówieśnikami, organizowanie pracy uczniom w małych grupach zadaniowych, wykorzystywanie metody projektów w łączeniu treści międzyprzedmiotowych.<sup>9</sup>

Do zadań integrujących nauczyciela wspomagającego należy:

- czuwanie i wspieranie integracji pomiędzy dziećmi jednej klasy, a także całej szkoły, by uniknąć tzw. integracji pozornej. Szczególnie dotyczy to wszystkich przerw i zajęć pozalekcyjnych, spotkań dzieci w szkolnej świetlicy, udziału w szkolnych imprezach i uroczystościach;
- czuwanie i budowanie integracji pomiędzy rodzicami dzieci pełnosprawnych i niepełnosprawnych. Sprzyjają temu tzw. lekcje otwarte, wspólne wycieczki (całych rodzin), spotkania z rodzicami organizowane w formie atrakcyjnych, miłych chwil spędzanych wspólnie przez wychowawcę, rodziców i dzieci z jednej klasy;
- budowanie integracji pomiędzy nim samym a nauczycielem wiodącym (*przedmiotowcem*). Należy opracować formy współpracy na lekcjach (może być nawet na piśmie), umieć dobrze wzajemnie komunikować się, stwarzać sobie możliwości i mieć poczucie własnej realizacji i satysfakcji zawodowej.

Do zadań wychowawczych nauczyciela wspomagającego należy:

- wspieranie rodziców dzieci niepełnosprawnych poprzez: kształtowanie prawidłowej postawy rodzicielskiej wobec własnego dziecka, informowanie na bieżąco o pracy ucznia na zajęciach, udzielanie codziennych instruktaży dotyczących odrabiania przez dziecko pracy domowej, udzielanie porad związanych z koniecznością skorzystania z dodatkowej pomocy innych specjalistów czy instytucji społecznych (i wskazywanie ich);
- bycie wychowawcą całej klasy integracyjnej. Wychowywanie stanowi działalność każdego nauczyciela i każdy nauczyciel w ramach swojego przedmiotu przekazuje, w różnorodny sposób, najważniejsze wartości zgodne ze szkolnym planem wychowawczym, dlatego potrzebny jest

---

<sup>9</sup> W. Dykcik (red.), *Pedagogika specjalna*, Wyd. UAM, Poznań 1998.

taki pedagog „łącznik”, który koordynowałby tematykę wychowawczą realizowaną przez innych nauczycieli i prowadziłby „integrujące” godziny wychowawcze.

X Liceum Ogólnokształcące im. St. Konarskiego liczy 14 oddziałów, w których uczy się 280 uczniów. Wszystkie klasy są integracyjne, co oznacza, że w każdej z nich uczy się od 3 do 5 uczniów ze skierowaniem do kształcenia specjalnego. 80 osób, tj. 28,5% wszystkich uczniów w szkole, to osoby ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Szczegółowe zbiorcze informacje dotyczące dysfunkcji uczniów przedstawia tabela 1. Dokładny opis analizy orzeczeń poradni psychologiczno-pedagogicznych uczniów, opracowany przez autorkę publikacji, został przedstawiony w załączniku 1.

Tabela 1. Dysfunkcje uczniów X LO im. St. Konarskiego w Radomiu

DYSFUNKCJA	LICZBA UCZNIÓW
<b>NARZĄD RUCHU</b>	21 uczniów z dysfunkcją narządu ruchu 3 uczniów z dysfunkcją narządu ruchu + słuch. 2 uczniów z dysfunkcją narządu ruchu + epilepsja 1 uczeń z dysfunkcją narządu ruchu + wzroku 1 uczeń z dysfunkcją narządu ruchu + pyłkowica
<b>NARZĄD WZROKU</b>	9 uczniów z dysfunkcją wzroku 1 uczeń z dysfunkcją wzroku + astma 1 uczeń z dysfunkcją wzroku + cukrzyca 1 uczeń z dysfunkcją wzroku + zaburzenia emocji i zachowania
<b>NARZĄD SŁUCHU</b>	13 uczniów z dysfunkcją słuchu 3 uczniów z dysfunkcją słuchu + wzroku 1 uczeń z dysfunkcją słuchu + autyzm 1 uczeń z dysfunkcją słuchu + cukrzyca 1 uczeń z dysfunkcją słuchu + zaburzenia emocji i zachowania 1 uczeń z dysfunkcją słuchu + rozszczep podniebienia
<b>ZABURZENIA ZACHOWANIA I EMOCJI</b>	12 uczniów z dysfunkcją zaburzenia emocji i zachowania 2 uczniów z dysfunkcją zaburzenia emocji i zachowania + epilepsja 1 uczeń z dysfunkcją zaburzenia emocji i zachowania + wada serca
<b>PRZESZCZEP NARZĄDÓW</b>	2 uczniów po przeszczepach narządu
<b>INNE</b>	3 uczniów z autyzmem + 1 uczeń z dysfunkcją wzroku 1 uczeń z wadą serca 1 uczeń z zaburzeniami mowy

Źródło: Opracowanie własne

Radom jest jednym z pierwszych miast w Polsce, w którym najpierw powstała Podstawowa Szkoła Integracyjna, później zaś Gimnazjum Integracyjne. X Liceum Ogólnokształcące jest uzupełnieniem tej struktury. Odzwierciedleniem tego jest przyjęcie Uchwały Nr 312/2008 przez Radę Miejską w Radomiu w dniu 31.03.2008 r. w sprawie realizacji: „Samorządowego Programu na rzecz Osób Niepełnosprawnych Miasta Radomia na lata 2008-2013”. Program ten zawiera informacje, że na poziomie ponadgimnazjalnym niepełnosprawna młodzież kształci się tylko w X Liceum Ogólnokształcącym z oddziałami integracyjnymi.

W integracji istotnym elementem jest zorganizowanie środowiska edukacyjnego w taki sposób, by zminimalizować skutki niepełnosprawności, zorganizować nauczanie i wychowanie w sposób pozwalający wydobyć z dziecka niepełnosprawnego tkwiący w nim potencjał. Dla dziecka najważniejszy jest jego rozwój emocjonalny, duchowy i własna aktywność. W X Liceum te potrzeby są uwzględniane. Relacje międzyludzkie uznawane są za podstawowe dla własnego rozwoju młodzieży i jej spełniania się. Grupa rówieśnicza jest zaś tym miejscem, gdzie młodzi ludzie mogą się realizować. To właśnie grupa rówieśnicza jest silnym motorem wyzwalającym aktywność własną i samodzielność dziecka niepełnosprawnego.

X Liceum Ogólnokształcące w Radomiu opiera się na założeniu, że nie ma dzieci lepszych i gorszych - wspólna nauka dzieci zdrowych i niepełnosprawnych w ramach tej samej grupy klasowej jest podstawą budowania nowoczesnego społeczeństwa. Tak rozumiana szkoła integracyjna jest szkołą przyszłości, która ma nie tylko kształcić, ale również, a może przede wszystkim - utrwalać w młodym pokoleniu postawy empatii, tolerancji, dojrzałości społecznej i odpowiedzialności w życiu dorosłym. Omawiana placówka oświatowa - to szkoła bardziej przyjazna, zarówno młodzieży jak i rodzicom. Fundamentalnym założeniem pedagogiki integracyjnej jest wszechstronne, całościowe kształcenie, a więc optymalny rozwój dziecka.

W ostatnich latach dużym zainteresowaniem wśród młodzieży cieszyły się:

- organizowane corocznie otrzęsiny „pierwszaków”, połączone z rajdem integracyjnym, wspólną zabawą i ogniskiem. Impreza ta nowym uczniom daje możliwość wzajemnego poznania się zarówno z kolegami i koleżankami ze swoich klas, jak również z organizatorami imprezy, tj. z reguły z uczniami klas drugich, a także z nauczycielami uczącymi w Liceum;

- wycieczki, organizowane wczesną jesienią bądź też w maju, podczas matur; wycieczki te w znacznym stopniu przyczyniają się do integracji grupy;



Fot. 1. Ognisko „pierwszoklasistów”\*



Fot. 2. Uczestnicy wycieczki do Lublina. Zwiedzanie Majdanka

---

\* Osoby przedstawione na fotografiach wyraziły zgodę na opublikowanie ich wizerunku. Zgoda znajduje się w dokumentacji szkoły. Fotografie zaczerpnięto z kronik szkolnych i archiwum szkolnego.

---



- młodzież nie stroni także od zwiedzania własnego miasta. Warto zauważyć, że 127 uczniów szkoły mieszka poza Radomiem. Wycieczki, związane ze zwiedzaniem miejsc historycznych grodu nad Mleczną, organizowane są co roku pod koniec września.



Fot. 3. Młodzież z nauczycielami przed radomskim ratuszem

Aby urozmaicić zajęcia, nauczyciel geografii, mgr Krzysztof Tomczyk, prowadzący Szkolne Koło PTTK „Galopki”, wraz z nauczycielem wspomagającym, zorganizowali wyjazd „Śladami Kamieni na Szaniec”. Trasa wycieczki obejmowała Pawiak, Muzeum Powstania Warszawskiego, Cmentarz na Powązkach oraz Liceum Stefana Batorego w Warszawie.

Nauczyciel wspomagający szczególną rolę odegrał przy zwiedzaniu Muzeum Powstania Warszawskiego. Z uwagi na panujący tam pogłos, dzieci niedosłyszające miały trudności z odbiorem komunikatów przewodnika. Zadaniem nauczyciela wspomagającego było powtórne przekazanie wypowiedzianych przez przewodnika treści, dzięki czemu młodzież mogła je zrozumieć.



Fot. 4. Muzeum Powstania Warszawskiego – przy tablicy wejściowej



Fot. 5. Zwiedzanie Muzeum Powstania Warszawskiego

Uczniowie X LO dwukrotnie wzięli udział w interdyscyplinarnym projekcie „Uliczka Tradycji”, realizowanym od 2008 r. przez Ośrodek Kultury i Sztuki „Resursa Obywatelska” w Radomiu. We wrześniu 2009 r. tematem przewodnim tego festynu historycznego były lata 20. i 30. XX wieku. Podczas imprezy odbył się konkurs na najlepsze przebranie z dwudziestolecia międzywojennego.

Młodzież liceum, pod kierunkiem nauczyciela wspomagającego Marii Owczarek, doskonale wczuła się w klimat minionej epoki, czego efektem było zajęcie pierwszego miejsca pary uczniów z klasy III, a cała grupa reprezentująca szkołę otrzymała I Nagrodę Prezydenta Miasta Radomia.



Fot. 6. Laureaci konkursu z 2009 roku w strojach obrazujących dwudziestolecie międzywojenne



Fot. 7. Adrian Cichawa i Katarzyna Ziętek – laureaci „Uliczki Tradycji” 2009”

We wrześniu 2010 roku „Resursa Obywatelska” ponownie realizowała projekt „Uliczka Tradycji”, chcąc przypomnieć mieszkańcom dobre czasy z historii Radomia lat 20. i 30., a jednocześnie przedstawić chlubne dzieje oręża polskiego. Wśród wielu atrakcji, jakie przewidywał program pod hasłem „Za mundurem panny sznurem” zorganizowany został konkurs na najlepsze przebranie nawiązujące do edycji z 2010 roku. Cała grupa reprezentująca X LO wykazała się dużą pomysłowością. Trudno było wyłonić zwycięzców. Uczennica naszej szkoły, Kinga Drabik z klasy II d, za swoją kreację junaczki zajęła II miejsce.

Przygotowując uczniów tak do pierwszej, jak i do drugiej edycji tego projektu, nauczyciel przybliżał uczniom różne ciekawostki historyczne z życia mieszkańców Radomia. Podczas wielu godzin zajęć pozalekcyjnych uczniowie dowiedzieli się między innymi, że w Radomiu, w znanej szeroko w Polsce, a nawet za granicą restauracji Wierzbickiego gościło najlepsze towarzystwo. To tam w latach 20. kpt. de Gaulle, wówczas członek francuskiej misji wojskowej, zjadał się zrazami zawijanymi z kaszą gryczaną, a prezydent Mościcki odbierał lekcje, jak używać cytryny, zaś Kossak zostawił obraz na pamiątkę i wpis w księdze gości: „Mistrzowi rondla - mistrz pędzla”.

„Wyprawy” w 20-lecie międzywojenne były nie tylko wspaniałą lekcją historii, ale też integracji. W grupie uczniów zaangażowanych w te działania znalazły się zarówno dzieci zdrowe, jak i z dysfunkcjami.



Fot. 8. Laureaci konkursu historycznego na najlepsze przebranie  
pn. „Za mundurem panny sznurem”

Opowiadając o pracy z młodzieżą w X LO im. St. Konarskiego, nie sposób nie wspomnieć o osiągnięciach utworzonego w 2007 roku zespołu wokально-instrumentalnego „LAWA”. Zespół ten utworzyła i prowadzi nauczycielka języka niemieckiego, mgr Karolina Sot-Sosnowska.

Celem zajęć zespołu jest:

- rozbudzenie zainteresowań muzycznych, wrażliwości na sztukę oraz talentów aktywności twórczej wśród młodzieży,
- przygotowanie do aktywnego uczestnictwa w kulturze,
- przełamanie bariery nieśmiałości i lęku przed występami publicznymi, w szczególności u młodzieży niepełnosprawnej,
- integracja ze środowiskiem poprzez muzykę.

Zespół tworzą: Magdalena Czerwińska – vocal; Maja Grabowska – vocal; Anna Pawłowska – vocal; Marta Warchoń – vocal; Michał Składanek – vocal, klawisze; Konrad Rogala – vocal, gitara; Jakub Kowalczyk – trąbka; Łukasz Potera – bas.

Pomimo krótkiego okresu działalności, zespół może poszczycić się następującymi osiągnięciami:

- Nagroda Marszałka Mazowsza w Ogólnopolskim Festiwalu Kolęd i Pastorałek;



- I miejsce w Ogólnopolskim Festiwalu Piosenki Żeglarskiej „RAFA”;
- I miejsce w Ogólnopolskim Festiwalu Piosenki Turystycznej „TRATWA”;
- I miejsce w Diecezjalnym Konkursie Piosenki Patriotycznej „Kocham moją ojczyznę”;
- III miejsce w Konkursie „Zakochana Piosenka”.

X Liceum Ogólnokształcące im. Stanisława Konarskiego w Radomiu od 2008 roku jest organizatorem Międzyszkolnego Festiwalu Piosenki Obcojęzycznej. Inspiracją do zorganizowania festiwalu było promowanie utalentowanej młodzieży (w tym zespołu wokalnoinstrumentalnego „LAWA”), która chętnie łączy umiejętności wokalne z językowymi. Początkowo była to impreza o zasięgu lokalnym, jednak z roku na rok festiwal cieszy się coraz większym uznaniem. Wzrasta liczba uczniów szkół ponadgimnazjalnych z Radomia i okolic prezentujących swoje umiejętności wokalne i lingwistyczne, co dowodzi, że śpiewanie w językach obcych może być wspaniałą zabawą.



Fot. 9. Uczestnicy Międzyszkolnego Festiwalu Piosenki Obcojęzycznej

Impreza, poza walorami rozrywkowymi, realizuje niezwykle ważne cele. Po pierwsze, propaguje wśród młodych ludzi naukę języków obcych poprzez formę piosenki, po drugie, prezentuje umiejętności językowe i wokalne uczniów oraz promuje aktywność twórczą wśród młodzieży.

Festiwal zyskał duże grono zwolenników, wciąż pojawiają się kolejni młodzi i utalentowani wykonawcy z coraz to nowych szkół. Ranga i poziom festiwalu stale wzrasta. Od początku patronują mu samorządowe władze Radomia oraz media, zasilając budżet imprezy.

Od 2006 r. w X LO w Radomiu istnieje Koło Recytatorskie. Celem Koła jest opanowanie podstaw recytacji, interpretacji utworów wybitnych poetów, a także doskonalenie dykcji. W kole realizują się także recytatorzy-wokaliści. Członkowie koła biorą udział w akademiach szkolnych, programach poetyckich, konkursach recytatorskich.

Uczniowie należący do Koła zdobywają bardzo wysokie wyróżnienia na różnorodnych konkursach. Można ich także podziwiać na imprezach szkolnych, albowiem nie stronią od udziału w apelach i przedstawieniach przygotowywanych przez nauczycieli liceum. Opiekun Koła Recytatorskiego, mgr Agnieszka Smirnow dba o to, aby uczniowie już należący do niego mogli rozwijać swoje pasje i zainteresowania, ale poszukuje także nowych „czujących” poezję recytatorów i recytatorów-wokalistów - śpiewających poezję.

Wśród osiągnięć młodych recytatorów wymienić można:

- IV Prezentacje Recytatorskie pt. „Poetae noscuntur oratores fiunt” poświęcone pamięci Zbigniewa Herberta - wyróżnienie, III miejsce;
- VIII Turniej Słowa im. Z. Herberta pod patronatem Prezydenta Miasta Radomia Andrzeja Kosztowniaka - I miejsce, wyróżnienie;
- Międzyszkolny Konkurs Recytatorski Szkół Ponadgimnazjalnych pt. „Więc pokochałeś kruche, ciepłe ciało, które się w formach słowicznych ustalo” - I miejsce, III miejsce;
- VI Prezentacje Recytatorskie pt. „Poetae noscuntur oratores fiunt” poświęcone twórczości Edwarda Stachury - I miejsce plastyczny konkurs - twórczość poety, II miejsce poezja śpiewana;
- w Miejskim Ośrodku Kultury Amfiteatr odbył się X Turniej Słowa „Prezentacje Twórcze” - II miejsce, dwa wyróżnienia;
- w VII Liceum Ogólnokształcącym im. K.K. Baczyńskiego w Radomiu odbył się Walentynkowy Międzyszkolny Konkurs Recytatorski Szkół Ponadgimnazjalnych - I miejsce;
- V Prezentacje Recytatorskie Pamięci Agnieszki Osieckiej - wyróżnienie.

Szkoła może poszczycić się trzema innowacjami, mającymi charakter programowy, z których dwie są już wdrażane, zaś trzecia, z zakresu biologii, była realizowana w 2011 roku.

Autorem innowacji z zakresu edukacji historycznej „Wehikuł czasu na Mazowszu” jest nauczyciel historii mgr Danuta Karoń. Autorka innowacji, mając na względzie uatrakcyjnienie zajęć, wprowadziła szereg innowacyjnych rozwiązań w nauczaniu historii. Historia, która jest przedmiotem maturalnym, jest wśród uczniów bardzo popularna. Celem wdrożonej innowacji było przybliżenie uczniom historii Polski, a zwłaszcza:

- poszerzanie zainteresowań historycznych,
- uatrakcyjnienie procesu dydaktycznego,
- kształtowanie więzi z regionem przez udział w imprezach kulturalnych i projektach np. Epitafium 21,
- rozwijanie umiejętności kontaktów ze środowiskiem lokalnym.

Szkoła może poszczycić się licznymi osiągnięciami, wśród których wymienić można:

- zakwalifikowanie jednego uczestnika do finału w Ogólnopolskim Konkursie „Krag”;
- dwóch finalistów Ogólnopolskiego Konkursu Historycznego „Oxford”;
- zakwalifikowanie do finału w konkursie „Indeks za esej” organizowanego przez UMCS w Lublinie;
- zakwalifikowanie do finału Ogólnopolskiego Konkursu Wiedzy o Prawie;
- zajęcie III miejsca w Międzyszkolnym Konkursie Wiedzy o Historii Radomia;
- zajęcie I miejsca na Mistrzostwach Wiedzy.

Kolejna innowacja, zatytułowana „Malowane Duszą”, realizowana jest w latach 2009-2012. Celem innowacji jest odbiór sztuki, wyrażanie wypowiedzi artystycznej oraz arteterapia, a także uczestnictwo w wydarzeniach artystycznych, działalność twórcza inspirowana plastyką, muzyką, słowem, inicjowanie form kontaktu i aktywności sprzyjających postępom terapeutycznym, rozbudzanie kreatywności uczniów. Zajęcia odbywają się w czasie pozalekcyjnym minimum raz w tygodniu. Autorką innowacji jest mgr Maria Owczarek.

Wśród osiągnięć uczniów wymienić można:

- uzyskanie I miejsca oraz wyróżnienie na Międzynarodowym Konkursie „Wizerunek Chopina i braci Kolbergów”;



- wyróżnienie w 2010 r. na Międzynarodowym „Some Glimpses of Radom”;
- specjalne wyróżnienie Ambasadora Norwegii w konkursie „Poznaj magię kraju Wikingów”;
- I miejsce i nagroda Prezydenta Miasta Radomia w 2009 r. za „Uliczkę Tradycji”.

W bieżącym roku mgr Ewa Wietrzyńska-Tkacz, nauczycielka biologii będąca jednocześnie nauczycielem wspomagającym, rozpocznie wdrażanie opracowanej na lata 2011/2014 innowacji biologicznej „Biologia ma przyszłość”. Innowacja ta ma charakter programowo-metodyczny. Celem innowacji jest przybliżenie zagadnień biologicznych młodzieży zdającej egzamin maturalny z tego przedmiotu oraz wszystkim uczniom interesującym się nim, a także uczniom ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Zastosowanie metod treningu interaktywnego, metod zapamiętywania zgodnego z typem pamięci, metod sporządzania notatek, organizowania i planowania własnej pracy może znacznie ułatwić proces nauki, szczególnie osobom z dysfunkcjami.

W Liceum organizowane są także „Biblioteczne godziny twórczości”. Prowadzi je mgr Anna Tumiłowicz – nauczyciel bibliotekarz. Stanowią one inspirację dla twórczego rozwoju. Zajęciom przyświeca idea, że tylko człowiek kreatywny sprosta wyzwaniom współczesnego społeczeństwa, promującego ludzi aktywnych i pomysłowych. Tworzona na zajęciach atmosfera sprzyja wykorzystywaniu naturalnych impulsów twórczych.

W ciągu roku powstają karty kalendarza, które zachwycają pomysłowością, szatą graficzną. W dziedzinie fotografii, w konkursie ogólnopolskim „Biblioteka dobre miejsce dla człowieka”, uczennica Magdalena Jakubiak, za pracę „Bolesław Prus Lalka” otrzymała wyróżnienie.

Należy wspomnieć także o osiągnięciach sportowych młodzieży. Uczniowie Liceum startują w zawodach krajowych i międzynarodowych Polskiego Związku Kickboxingu. Niektórzy z nich mogą pochwalić się dużymi osiągnięciami:

Mateusz Frąk – kick-boxing (formuła full-contact):

- brązowy medal Mistrzostw Świata Juniorów – Włochy, wrzesień 2008 r.;
- srebrny medal Mistrzostw Europy Juniorów – Chorwacja, wrzesień 2009 r.
- srebrny medal Mistrzostw Polski Juniorów – Poznań 2009.



Fot. 10. Praca uczennicy Magdaleny Jakubiak  
wyróżniona w ogólnopolskim konkursie fotograficznym „Biblioteka dobre miejsce dla człowieka”



Fot. 11. Uczeń X LO Mateusz Frąk – utytułowany sportowiec w kick-boxingu

Michał Piszczek – kick-boxing (formuła low-kick, muay-thai):

- złoty medal Mistrzostw Polski Juniorów – formuła muay-thai, Płock, grudzień 2010 r.;

- srebrny medal Mistrzostw Polski Juniorów – formuła low-kick – Stara-chowice, czerwiec 2010.



Fot. 12. Michał Piszczek (Kick-boxing) – stoi czwarty od lewej

W rozwoju fizycznym młodzieży pomaga nowoczesne boisko szkolne oraz sala gimnastyczna.



Fot. 13. Boisko szkolne



Fot. 14. Zajęcia siatkówki w sali gimnastycznej

Opisując zajęcia młodzieży z X LO w Radomiu, nie sposób pominąć jej zaangażowania do pomocy innym, reagowania na potrzeby środowiska lokalnego, wspomagania działań i inicjatyw charytatywnych, kulturalnych, rozwijania postaw otwartości, wrażliwości na potrzeby innych. Młodzież przez cały rok współpracuje z Centrum Młodzieżowego Wolontariatu „Arka”, a także z organizacjami lokalnymi.

Młodzież prowadzi zbiórki darów dla dzieci z ubogich i patologicznych rodzin oraz dla powodziń, a także co miesiąc pomaga w zbieraniu pieniędzy dla fundacji „Dziewczynka z zapalkami”, „Wigilia na deptaku”, bierze udział w Letnich Obozach Liderów, zdobywa wyróżnienia w konkursie „Ośmiu Wspinałych”, pomaga w organizowaniu balów charytatywnych.

Z zaprezentowanego materiału wynika, że X LO w Radomiu jest szkołą, w której obok procesu dydaktyczno-wychowawczego przebiega proces integracji. Połączenie obu tych aspektów pracy szkoły w jednym miejscu i czasie stanowi o wyjątkowości tej placówki. Jeśli w sposób odpowiedzialny myślimy o warunkach niezbędnych do realizowania idei integracji, musimy zgodzić się co do tego, że jest to w istocie praca nad tworzeniem społeczności, której cechami dystynktywnymi są:

- własna tożsamość oparta na uniwersalnych wartościach,

- akceptacja i włączanie w życie tej społeczności osób niepełnosprawnych, w jakiś sposób wyjątkowych, innych;
- wykorzystanie różnorodności losów, często pełnych niezawinionego cierpienia dla kształtowania człowieka rozumiejącego wspierającego i społecznego.

Powstawanie takiej społeczności jest długofalowym procesem społecznym i kulturotwórczym, odbywającym się wprawdzie w skali mikro, ale wymagającym - podobnie jak wielkie procesy historyczne i społeczne - określonego miejsca i spotkania w tym miejscu ludzi, którzy tworzą nową jakość. Takim miejscem jest X LO, zaś ludzie to kadra, rodzice i uczniowie. Duże w tym zasługi mgr. Wiktora Karonia, pełniącego od 6 lat funkcję dyrektora placówki. Dzięki tym ludziom powstaje tu specyficzna wartość dodana, przede wszystkim o charakterze jakościowym, a więc niewymiernym w kategoriach ekonomicznych.

Integracja, jako budowanie wspólnoty, nie musi oznaczać jednorodności. Różnorodność stanowi bogactwo. We wspólnocie każdy ma swoje miejsce - wyjątkowe, niepowtarzalne i indywidualne, wcale nie takie samo. We wspólnocie wszyscy są potrzebni. Tworzą razem swoistą całość. Tak rozumiana integracja zmierzałaby raczej do włączenia osób z dysfunkcjami do społeczności, wraz z ich indywidualnością, niż do upodobnienia ich do społeczności osób pełnosprawnych poprzez tworzenie iluzji i zaprzeczanie różnicom.

**Załącznik****Analiza orzeczeń**

O potrzebie kształcenia specjalnego,  
specjalnej organizacji i metod pracy  
oraz dostosowaniu wymagań edukacyjnych,  
jak również warunków specyficznych  
dla każdej jednostki chorobowej uczniów

**X Liceum Ogólnokształcącego im. Stanisława Konarskiego w Radomiu**

**Klasy pierwsze**

- **Dysfunkcja narządu ruchu**

Pod opieką Poradni Neurologicznej w Radomiu z powodu mózgowego porażenia dziecięcego, niedowładu spastycznego prawostronnego oraz padaczki.

- **Dysfunkcja narządu ruchu – stan po zapaleniu opon mózgowo-rdzeniowych, niedowład statyczny lewostronny**

Jest pod specjalistyczną opieką neurologiczną z powodu niedowładu i epilepsji. Zaburzenia sprawności grafomotorycznej, uproszczenia i deformacje materiału graficznego, opóźnienia rozwoju integracji wzrokowo – ruchowej oraz funkcji wzrokowych w zakresie percepcji i pamięci bezpośredniej.

- **Sprężona niepełnosprawność – autyzm dziecięcy i obustronny niedosłuch odbiorczy umiarkowanego stopnia (aparatowany)**

Słabo funkcjonująca sfera pamięci i mała odporność na dystraktory. Mało odporny na niepowodzenia (reakcje od złości do płaczu). Brak kontaktu wzrokowego, nagłe reakcje stereotypowe, mała plastyczność i trudności w nawiązywaniu relacji. Nie pracuje samodzielnie, wymaga ciągłego nadzoru. Wada słuchu i trudności w zakresie mowy. Wymaga akceptacji, wsparcia emocjonalnego, pochwały, wysiłku i starań, rozwijania mocnych stron. Konieczna terapia autyzmu w ośrodku specjalistycznym.

- **Dysfunkcja narządu ruchu – zaniki mięśniowe – Zespół demielinizacyjny**

Bóle, osłabienie, zaburzenia ruchowe oraz ADHD. Zaburzony jest poziom: pamięci bezpośredniej wzrokowej i słuchowej, integracji wzrokowo-ruchowej i sprawności grafomotorycznej ręki wiodącej prawej. Lateralizacja skrzyżowana – praworęczność, lewoboczność.

- **Dysfunkcja narządu ruchu – obustronny odbiorczy niedosłuch głębokiego stopnia – wszczepiony implant ślimakowy**

Poziom rozumowania słownego, które funkcjonuje słabiej od potencjału pozajęzykowego i pozostaje na granicy normy i lekkiego upośledzenia. Trudności w zakresie myślenia arytmetycznego. Problem polegający na myleniu znaczenia słów brzmiących podobnie oraz konkretyzm myślenia. Konieczna dalsza opieka logopedyczna oraz wskazany udział w grupowych zajęciach logopedyczno-psychologicznych. Wymaga specjalnych metod i form nauki.

- **Niepełnosprawność sprzężona – dysfunkcja narządu ruchu – obustronny niedosłuch przewodzeniowy uwarunkowany zaburzeniami deformacyjnymi twarzoczaszki, dysfunkcja narządu ruchu – skrócenie kończyny lewej (Zespół Pierre’a-Robina)**

Zaburzony jest poziom bezpośredniej pamięci wzrokowej, integracji wzrokowo-ruchowej oraz sprawności grafomotorycznej ręki wiodącej prawej. Lateralizacja skrzyżowana – prawostronność, lewoboczność.

- **Dysfunkcja narządu ruchu. Wada wrodzona – stopy końskoszpotałe (kilkakrotnie operowany), niedobór masy ciała i wzrostu**

Obniżony poziom zasobu wiadomości ogólnych oraz słownictwa. Zaburzony jest poziom: spostrzegawczości wzrokowej oraz bezpośredniej pamięci słuchowej, sprawności grafomotorycznej ręki wiodącej prawej. Lateralizacja jednostronna – prawostronna.

- **Dysfunkcja narządu słuchu – obustronny odbiorczy niedosłuch umiarkowanego stopnia (nosi dwa aparaty słuchowe)**

Pod stałą opieką Specjalistycznego Ośrodka Diagnostyki i Rehabilitacji dla dzieci z wadami słuchu. Nie potrafi skonstruować spójnej wypowiedzi zarówno ustnej, jak i pisemnej. Szybko się męczy od nadmiaru bodźców dźwiękowych i nie wszystkie informacje są przez nią rozumiane. Nie jest w stanie odsłuchiwać z nośników elektronicznych wiadomości (nie rozumie treści przekazu). Konieczna dalsza indywidualna i grupowa rehabilitacja.

- **Dysfunkcja narządu słuchu – obustronny odbiorczy niedosłuch: ucho prawe – głębokiego stopnia, ucho lewe – umiarkowanego stopnia**

Zalecenia kształcenia specjalnego z tytułu narządu słuchu w szkole ogólnodostępnej w klasie integracyjnej na poziomie liceum ogólnokształcącego. Kontynuacja zajęć logopedycznych i udział w zajęciach rewalidacyjnych na terenie szkoły.

- **Dysfunkcja narządu słuchu**

Obustronny niedosłuch przewodzeniowo-odbiorny stopnia umiarkowanego, stan po wielokrotnym drenażu. Ma problemy z koncentracją uwagi. Trudności w funkcjonowaniu szkolnym wynikające ze stanu zdrowia. Zalecane zastosowanie specjalnych metod i organizacji pracy poprzez stworzenie optymalnych warunków do odbioru mowy.

- **Dysfunkcja narządu wzroku z powodu zaćmy posterydowej, obniżona ostrość wzroku, astygmatyzm – zgodnie z zaświadczeniem lekarskim: mogą występować trudności przy pracy z bliską, bóle oczu, bóle głowy, zamazywanie tekstu, nasilone przez obniżoną ostrość wzroku**

Uczeń posiada zaświadczenie z poradni nefrologicznej i pozostaje pod jej stałą opieką. Zalecane uwzględnienie dostosowanie tempa pracy, koncentracji uwagi do samopoczucia dziecka w związku ze stanem zdrowia. Zapewnienie zajęć rewalidacyjnych.

- **Dysfunkcja narządu ruchu – mózgowe porażenie dziecięce (niedowład spastyczny czterokończynowy oraz po operacji guza mózgu, porusza się o kulach pod stałą opieką poradni specjalistycznych)**

Zaburzone są następujące funkcje: integracja wzrokowo-ruchowa, bezpośrednia pamięć wzrokowa, spostrzegawczość wzrokowa oraz sprawność grafomotoryczna ręki wiodącej prawej. Zalecana jest pomoc w radzeniu sobie z sytuacjami trudnymi, napotykanymi niepowodzeniami – praca nad obniżeniem lęku przed niepowodzeniem i stosowanie przerw w pracy, uwzględniających jej męczliwość. Dziewczynka powinna pisać na komputerze.

- **Dysfunkcja narządu ruchu (niedowład połowiczny prawostronny)**

Uczennica cały czas pod opieką Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej, objęta kształceniem specjalnym. Zaburzona mowa, ma problemy koncentracji uwagi na zadaniach. Nieharmonijny rozwój poszczególnych funkcji poznawczych. Zaburzony poziom: bezpośredniej pamięci słuchowej i wzrokowej oraz integracji wzrokowo-ruchowej. Dziecko wrażliwe na ocenę. Wskazana terapia logopedyczna oraz zastosowanie specjalnych metod pracy, a w szczególności podawanie poleceń w prostej, konkretnej formie, upewnienie się, że dziecko wie, czego dotyczą i że dobrze zrozumiało polecenie. Otoczenie szczególną opieką w szkole i zadbanie o prawidłową adaptację. Praca powinna odbywać się w atmosferze zrozumienia i akceptacji dla jej trudności. Wzmacnianie pozytywne.

- **Dysfunkcja narządu ruchu – mózgowe porażenie dziecięce i padaczka oporna na leczenie**

Dysharmonia w rozwoju poszczególnych funkcji intelektualnych oraz zaburzenia funkcji percepcyjno-motorycznych. Wada wymowy o charakterze dyslalii wielorakiej, zaburze-



nia koncentracji uwagi. Trudności w zapamiętywaniu poleceń, brak rozumienia podawanych instrukcji. Szybka męczliwość. Kontynuowanie terapii logopedycznej, indywidualizacja tempa pracy, dostrzeganie i nagradzanie choćby niewielkich postępów. Zastosowanie specjalnych metod dydaktycznych zapewniających nie tylko stymulację rozwoju w obszarze poznawczym, emocjonalnym i społecznym, ale przygotowanie również do samodzielności życiowej poprzez nabycie niezbędnych umiejętności.

- **Częściowy zanik nerwu wzrokowego, oczopląs poziomy obu oczu, zez porażenny obu oczu, niedowidzenie obu oczu, wodogłowie wewnętrzne. Stałe uszkodzenia nerwu wzrokowego, rozwój umysłowy bardzo nieharmonijny. Problemy werbalno-słuchowe**

Zdecydowanie poniżej normy funkcjonują: spostrzegawczość wzrokowa, myślenie przyczynowo-skutkowe, percepcja powiązań, synteza wzrokowa, tempo uczenia się wzrokowo-ruchowego. Uczeń podatny na stres, impulsywny. Brakuje mu podstawowego poczucia bezpieczeństwa i niezależności. Ma niezaspokojoną w pełni potrzebę ciepła w sferze psychicznej. Zaleca się: unikanie presji czasu, docenianie starań, dawanie możliwości poprawy oceny, koncentrowanie się na postępach, okazywanie cierpliwości i wyrozumiałości, zminimalizowanie ograniczeń wynikających z niepełnosprawności oraz zapewnienie atmosfery akceptacji, życzliwości otoczenia, w tym szczególnie środowiska szkolnego.

- **Dysfunkcja narządu ruchu – przykurcze mięśni kończyn dolnych, wymaga stałej rehabilitacji**

Jest pod stałą specjalistyczną opieką neurologiczną oraz poradni rehabilitacyjnej z powodu wrodzonego wodogłowia wewnętrznego, kilkakrotnie operowany w CZD, stwierdzono również przykurcze mięśni kończyn dolnych. Tempo czytania i pisania wolne, ręka męczliwa oraz trudności dotyczące spostrzegawczości wzrokowej. Dostosowanie wymagań edukacyjnych, metod i form pracy do realnych możliwości i potrzeb ucznia. Praca nad obniżeniem lęku przed niepowodzeniami – wzmacnianie pozytywne.

- **Niepełnosprawności sprzężone. Obustronny znaczny niedosłuch (aparaty słuchowe), prawostronna jednooczność, zaburzenia emocjonalno-wychowawcze**

Sprawność intelektualna poniżej przeciętnej, trudności językowe, tempo pracy bardzo wolne, wymaga dużo indywidualnej uwagi. Ma kłopoty ze zrozumieniem poleceń kierowanych do grupy, ze zrozumieniem czytanego tekstu – czyta ze zrozumieniem tylko krótkie teksty, tekstów nowych nie rozumie. Wymaga stałego wsparcia i kontroli osoby prowadzącej zajęcia. Zapamiętuje fragmentarycznie i niewystarczająco. Złożone niepełnosprawności stanowią istotną barierę w nawiązywaniu relacji z innymi (obawia się odrzucenia). Zaleca się specjalne warunki i metody pracy do realizacji potrzeb edukacyj-

nych, różne formy stymulacji, rewalidacji, terapii, usprawniania, rozwijania potencjału i mocnych stron dziecka. Stosowanie innych form pomocy psychologiczno-pedagogicznej. Kontynuowanie indywidualnej terapii logopedycznej i inne formy systematycznej rehabilitacji w poradni dla dzieci z wadą słuchu. Otoczyć atmosferą życzliwości, w razie potrzeby udzielić stosownej pomocy.

- **Niepełnosprawność w zakresie widzenia, astma oskrzelowa, cukrzyca typu I**

Objęty leczeniem specjalistycznym poradni: okulistycznej, alergologicznej, diabetologicznej. Cukrzyca spowodowała nagle i głębokie pogorszenie wzroku wskazujące na astygmatyzm krótkowzroczny obu oczu z niedowidzeniem. Pracuje w wolnym tempie. Duże deficyty utrzymują się w zakresie zdolności percepcyjno-motorycznych. Niski poziom myślenia przyczynowo-skutkowego, analizy i syntezy wzrokowej, koordynacji wzrokowo-ruchowej oraz uczenia się wzrokowo-ruchowego. Trudności również w zakresie pamięci bezpośredniej wzrokowej. Stan zdrowia ucznia może być dla niego źródłem silnych, negatywnych przeżyć emocjonalnych związanych z odczuwaniem lęku, niepokoju, co negatywnie wpływa na funkcjonowanie ucznia.

- **Zaburzenia zachowania i emocji, nasilone w okresie dorastania, oraz specyficzne trudności w uczeniu się o charakterze dysleksji, dysgrafii i dysortografii**

Uczeń pozostający pod stałą opieką lekarza psychiatry. Rozwój nieharmonijny w zakresie poszczególnych sprawności i umiejętności umysłowych. Uczeń ma silnie rozwiniętą potrzebę akceptacji i rozumienia. Zauważalna jest łatwość reakcji emocjonalnych, w tym lęku i niepokoju, częste i nagłe zmiany nastroju. Wykazuje wielką drażliwość na punkcie niedostrzegania i pomijania go. Boi się odrzucenia, stąd tendencja do zamykania się w sobie i wycofywania się z relacji. Zapewnienie adaptacji do nowego środowiska szkolnego oraz wspieranie w jego działaniach szkolnych związanych z nauką i relacjami rówieśniczymi, zaspokojenie potrzeby akceptacji, uznania i znaczenia.

- **Znaczny stopień niepełnosprawności ze względu na stan zdrowia (przeszczep narządu)**

Zalecane korzystanie z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji, przez co rozumie się korzystanie z usług socjalnych, opiekuńczych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych świadczonych przez sieć instytucji pomocy społecznej, organizacje pozarządowe oraz inne placówki. Przebywa pod stałą opieką medyczną.

- **Dysfunkcja narządu słuchu (obustronny niedosłuch odbiorczy) oraz cukrzyca typu I**

Zaburzony poziom bezpośredniej pamięci wzrokowej, integracji wzrokowo-ruchowej oraz sprawności grafomotorycznej ręki wiodącej prawej. Lateralizacja skrzyżowana – praworęczność, lewooczość, trudności z budowaniem dłuższych wypowiedzi ust-

nych, w jego wypowiedzi brakuje synonimów, nie rozumie wieloznaczności wyrazów. Zastosowanie specjalnych metod i organizacji pracy poprzez stworzenie optymalnych warunków do odbioru mowy. Motywowanie do wysiłku intelektualnego, wzmocnienia pozytywne.

- **Wysoka krótkowzroczność obu oczu, wada wzroku wrodzona, zespół depresyjny, konfliktowe relacje z rówieśnikami**

Obniżony wynik rozumienia norm i sytuacji społecznych. Deficyty w organizacji materiału wzrokowego, bardzo wolne tempo czytania, obniżone rozumienie czytanego tekstu, bardzo niski poziom graficzny pisma. Widoczne trudności w funkcjonowaniu emocjonalnym i społecznym, chwiejność emocjonalna z tendencją do dysforii i negatywizmu, tendencje do nadmiernej sztywności i schematyczności w zachowaniu. Zapewnienie życzliwości, akceptacji ze strony otoczenia, koncentrowanie się na postępach i mocnych stronach ucznia, rozładowywanie napięcia emocjonalnego poprzez specjalistyczne oddziaływanie. Objęcie zajęciami rewalidacyjnymi.

- **Dysfunkcja narządu ruchu (wrodzony obrzęk limfatyczny obu kończyn dolnych)**

Pozostaje pod stałą opieką specjalistyczną (chirurgii naczyń oraz ortopedyczną). Uczeń niepewny swoich umiejętności, ma tendencje do wycofywania się z zadań w razie napotykania trudności. Potrzebuje więcej czasu do adaptacji w nowej dla siebie sytuacji. Obniżona słuchowa pamięć fonologiczna. Obniżenie syntezy słuchowej słowa przy prawidłowym poziomie analizy słuchowej i słuchowego różnicowania głosek. Zalecana życzliwa pomoc w zespole klasowym oraz troska o właściwe relacje rówieśnicze. Objęcie ucznia pracą terapeutyczną usprawniającą zaburzone funkcje percepcyjno-motoryczne. Umożliwienie dziecku zmiany pozycji kończyn dolnych, kiedy występuje ich obrzęk, bolesność oraz męczliwość (możliwość wstania z ławki, skorzystania z leżanki i inne).

- **Dysfunkcja narządu ruchu – obustronny, umiarkowany niedosłuch odbiorczy (aparowany od 6 r. ż.)**

Nieharmonijny rozwój poszczególnych funkcji poznawczych. Słabiej rozwiniętymi sprawnościami są analiza i synteza wzrokowa oraz zdolność rozumowania arytmetycznego. Ma problemy z budowaniem dłuższych wypowiedzi, zwłaszcza pisemnych. Zaleca się prowadzenie zajęć rewalidacyjnych dotyczących doskonalenia kompetencji językowych i komunikacyjnych. Zastosowanie specjalnych metod i organizacji pracy – stworzenie optymalnych warunków do odbioru mowy (uczeń nie może jednocześnie notować i słuchać nauczyciela). Konieczne jest otoczenie indywidualną opieką ucznia w szkole w atmosferze zrozumienia i akceptacji dla jego trudności.

- **Znaczny stopień niepełnosprawności ze względu na stan zdrowia (przeszczep narządu)**

Zalecane korzystanie z systemu środowiskowego wsparcia w samodzielnej egzystencji, przez co rozumie się korzystanie z usług socjalnych, opiekuńczych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych świadczonych przez sieć instytucji pomocy społecznej, organizacje pozarządowe oraz inne placówki. Przebywa pod stałą opieką medyczną.

### **Klasy drugie**

- **Dysfunkcja narządu słuchu – głęboki niedosłuch odbiorczy ucha prawego, stan po założeniu implantu słuchowego ucha lewego**

Kształcenie specjalne w klasie integracyjnej, stosowanie specjalnych metod i organizacji pracy poprzez stworzenie optymalnych warunków do odbioru mowy: posadzenie ucznia blisko nauczyciela, dbałość o zapewnienie ciszy w klasie i na korytarzu, stosowanie pomocy angażujących poznanie wielozmysłowe, więcej czasu na wykonywanie zadań. Kształcenie w klasie integracyjnej umożliwi optymalny, wszechstronny rozwój emocjonalno-poznawczy, pozwoli na zdobycie zawodu, a tym samym zapewnienie samodzielności życiowej.

- **Zaburzenia zachowania i emocji, zaburzenia hiperkinetyczne. W zachowaniu widoczne są objawy nadpobudliwości psychoruchowej. Ucznia cechują nagle i częste zmiany nastrojów. Wykazuje też brak kontroli nad emocjami. Zachowania te są niezależne od możliwości psychofizycznych i woli chłopca**

Uczeń wymaga szczególnej troski i pomocy ze strony nauczycieli i szkoły oraz indywidualizowanych oddziaływań dydaktycznych i wychowawczych. Kształcenie specjalne daje mu możliwość funkcjonowania w grupie i nabywania prawidłowych, właściwych wzorców zachowania się w sytuacjach społecznych.

- **Achondrodysplazja, karłowatość, zawężone pole widzenia utrudnia mu funkcjonowanie w zespole klasowym**

Nauka w szkole integracyjnej ze względu na niepełnosprawność ruchową wynikającą z budowy ciała jest najbardziej optymalną formą nauki. Daje szansę na realizację własnych planów edukacyjnych związanych w przyszłości z wyborem zawodu w warunkach zapewniających poczucie bezpieczeństwa i akceptacji ucznia. Klasa lub szkoła integracyjna, indywidualizowanie procesu dydaktycznego i wychowawczego, uwzględniającego możliwości psychoruchowe ucznia. Udzielanie pomocy w adaptacji w środowisku klasowym i szkolnym przez pracę w grupach, zajęcia integracyjne, angażowanie w życie społeczne klasy, szkoły, tworzenie pozytywnego obrazu własnej osoby, stwarzanie sytuacji służących ujawnianiu wszystkich mocnych stron ucznia.

- **Dysfunkcja narządu ruchu (niedowład połowiczny, spastyczny lewostronny), mózgowie porażenie dziecięce**

Kształcenie specjalne w klasie integracyjnej, co pozwoli na usprawnienie również zaburzonych funkcji wzrokowo-słuchowych, stymulacja ogólnego rozwoju dostosowana do indywidualnych możliwości psychofizycznych, percepcyjnych potrzeb ucznia.

- **Dysfunkcja narządu wzroku, niedowidzenie obu oczu, astygmatyzm, dziecięce porażenie mózgowie, wada pogłębiająca się. Uczeń powoli nawiązuje kontakty, jest niepewny swoich możliwości**

Kształcenie w klasie integracyjnej, dostosowanie wymagań edukacyjnych oraz warunków przeprowadzania egzaminu maturalnego do stanu zdrowia i psychofizycznej wydolności ucznia. Zapewnienie optymalnego i wszechstronnego rozwoju, zintegrowanie ze środowiskiem rówieśniczym.

- **Jaskra wrodzona obu oczu, astygmatyzm**

Kształcenie specjalne w szkole integracyjnej, mobilizowanie do wysiłku, akceptujące traktowanie, okazywanie życzliwości i zainteresowania sprawami ucznia, zorganizowanie zajęć dydaktyczno-wychowawczych pomagających w utrwaleniu materiału, kształcenie specjalne pozwoli przygotować ucznia do życia w atmosferze akceptacji i poczucia bezpieczeństwa.

- **Umiarkowany stopień niepełnosprawności, konieczna stała lub długotrwała opieka lub pomoc innych osób w związku z ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. Zaburzenia zachowania, emocji, epilepsja, wzmożona męczliwość**

Kształcenie specjalne dla ucznia niedostosowanego społecznie w klasie integracyjnej, stosowanie metod: trening autogeny Schultza, arteterapii, muzykoterapii, socjodramy, wzmacnianie samooceny. Angażowanie w różne formy życia kulturalnego i społecznego szkoły, rozwijanie indywidualnych zainteresowań. Objęcie ucznia odpowiednią pomocą psychologiczno-pedagogiczną i resocjalizacyjną może przynieść pozytywne zmiany, wpłynie to na funkcjonowanie szkolne (zwiększy poczucie bezpieczeństwa, podniesie motywację do wysiłku intelektualnego, umożliwi rozwój dostosowany do potrzeb i możliwości dziewczynki). Pożądany kontakt z grupą rówieśniczą stanie się dla uczennicy wsparciem i motywacją do podjęcia pracy nad poprawą zachowania.

- **Dysfunkcja narządu ruchu (skolioza - uczeń zaopatrzony w gorset)**

Kształcenie w klasie integracyjnej, stworzenie możliwości rozwoju zainteresowań, wzmacnianie samooceny, wzmacnianie wiary w sukces, pomoc w przezwyciężaniu trudności, pomoc koleżeńska.

- **Choroba Rechinghausena, złamanie patologiczne podudzia lewego, stopa końskoszpotawa, choroby współistniejące: epilepsja, pyłkowica**

Kształcenie w klasie lub szkole integracyjnej, usprawnianie zaburzonych funkcji, wspieranie rozwoju umysłowego i społecznego, zachęcanie ucznia do uczestnictwa w różnych formach aktywności lekcyjnej i pozalekcyjnej, włączanie do działań podejmowanych przez rówieśników, umożliwienie przeżycia sukcesu, czuwanie nad budowaniem prawidłowych relacji społecznych głównie z rówieśnikami, co wpłynie na podniesienie samooceny ucznia, przydzielanie zadań gwarantujących osiągnięcie sukcesu, nagradzanie aktywności poznawczej, stosowanie zachęty, pochwał motywujących ucznia do działalności, uwzględnienie w ocenianiu możliwości psychofizycznych ucznia, jego samopoczucia, wykorzystanie zainteresowań jako bodźca motywującego do działania i współpracy z nauczycielami, rozmowa z uczniem o jego emocjach, potrzebach w atmosferze akceptacji i zaufania. Umieszczenie ucznia w oddziale lub szkole integracyjnej umożliwi podjęcie wieloprofilowych działań nastawionych na osiągnięcie możliwego do uzyskania rozwoju funkcji poznawczych oraz zachowań społecznych. Poczucie przynależności do grupy rówieśniczej i podejmowanie wspólnych aktywności w różnorodnych zajęciach mogą pomóc w zdobywaniu zaufania do siebie samego oraz budowania właściwego obrazu swojej osoby. Umożliwi to w przyszłości realizowanie własnych planów edukacyjnych związanych z wyborem zawodu oraz ułatwi przystosowanie się do życia w społeczeństwie.

- **Dysfunkcja narządu wzroku (niedowidzenie obuoczne), niedowidzenie dużego stopnia oka lewego i średniego stopnia oka prawego, oczopląs, astygmatyzm, brak widzenia stereoskopowego**

Uczennica bardzo nieśmiała, niepewna, wycofująca się z aktywności. Wymaga stymulowania, emocjonalnego wsparcia, przejawia małą odporność na sytuacje stresowe, jak też małą umiejętność bronięcia i dochodzenia swoich praw. Bardzo wrażliwa i ambitna, przeżywająca strach przed oceną. Kształcenie specjalne w klasie integracyjnej, dostosowanie wymagań edukacyjnych do możliwości i wydolności psychofizycznych uczennicy, zapewnienie odpowiedniego oświetlenia i miejsca w klasie, nauczyciel musi upewnić się, czy uczennica zrozumiała polecenie, treści zadań do wykonania. Stosować pytania dodatkowe w atmosferze akceptacji, bezpieczeństwa i życzliwości, cierpliwe oczekiwanie na odpowiedź.

- **Dysfunkcja narządu ruchu, wada genetyczna, obniżenie zdolności w zakresie percepcji, integracji i koordynacji wzrokowo-ruchowej**

Kształcenie specjalne w klasie integracyjnej, udzielanie pomocy i wsparcia psychologicznego na terenie szkoły, zwrócenie uwagi na procesy adaptacji ucznia w środowisku rówieśniczym.

- **Niepełnosprawność ruchowa w obrębie kończyny górnej (wrodzony brak kończyny lewej górnej)**

Uczeń wymaga troski dydaktyczno-wychowawczej, Kształcenie specjalne w szkole lub klasie integracyjnej, dostosowanie wymagań do możliwości indywidualnych ucznia, indywidualizacja pracy i wymagań, wspieranie ucznia, mobilizowanie go i aktywizowanie w sposób bazujący na jego mocnych stronach, pomoc uczniowi w przezwyciężaniu sytuacji dla niego trudnych, należy uwzględniać odpowiednie pomoce dydaktyczne, właściwe tempo pracy i czas przeznaczony na wykonanie zadań.

- **ADHD z zaburzeniami zachowania i emocji, padaczka choroba Scheurnanna, wypadanie płatka zastawki, migrenowe bóle głowy**

Kształcenie w klasie integracyjnej, wydłużenie czasu pracy, w ocenie uwzględnianie obniżonej koncentracji, a nawet wyłączania się ucznia, ze względu na dużą wrażliwość ucznia ważne jest zapewnienie mu emocjonalnego wsparcia, poczucia bezpieczeństwa i akceptacji, pomocy w znalezieniu miejsca w zespole klasowym, możliwości odnoszenia sukcesów.

- **Dysfunkcja narządu ruchu, skrócenie czynnościowe kończyny dolnej prawej, szpotawość kolan i podudzi**

Kształcenie specjalne w klasie lub szkole integracyjnej, dostosowanie wymagań edukacyjnych i warunków przeprowadzania egzaminu maturalnego do stanu zdrowia i specyficznych trudności w uczeniu się, stymulacja funkcji wzrokowych i słuchowych, wdrażanie do systematyczności, stosowanie wzmocnień pozytywnych, co będzie mobilizowało ucznia do dalszej pracy.

- **Dysfunkcja narządu słuchu, obustronny niedosłuch mieszany w stanach kataralnych powiększający się**

Kształcenie specjalne w klasie integracyjnej, wdrażanie do większej samodzielności w trakcie zajęć.

- **Dysfunkcja narządu słuchu, obustronny niedosłuch mieszany, rozszczep podniebienia**

Kształcenie specjalne w klasie integracyjnej, pomoc logopedyczna, stworzenie warunków dla ucznia w pełni akceptujących jego dysfunkcje, pomoc w zdobyciu umiejętności, które pomogą mu funkcjonować na rynku pracy w wieku dorosłym.

- **Dwustronny niedosłuch zmysłowo-nerwowy, trwałe uszkodzenia słuchu**

Kształcenie w szkole lub klasie integracyjnej, indywidualizacja procesu dydaktyczno-wychowawczego z uwzględnieniem specyfiki funkcjonowania poznawczego, społeczne-

go, emocjonalnego wynikającego ze stanu zdrowia ucznia, stwarzanie optymalnych warunków percepcji mowy, przydzielanie miejsca pracy w klasie stwarzające możliwość obserwowania twarzy osoby mówiącej, bazowanie na mocnych stronach ucznia. Pomoc w budowaniu poczucia przynależności do grupy rówieśniczej i podejmowanie wspólnych aktywności w różnorodnych zajęciach mogą pomóc w zdobywaniu zaufania do samego siebie oraz budowania właściwego obrazu osoby. Umożliwi to w przyszłości realizowanie własnych planów edukacyjnych oraz ułatwi przystosowanie do życia w społeczeństwie.

- **Zaburzenia zachowania i emocji, zespół nadpobudliwości na podłożu encefalopatii okołoporodowej**

Kształcenie specjalne w klasie integracyjnej, dostosowanie wymagań do wydolności psychofizycznej ucznia, stosowanie jasnych norm i zasad funkcjonowania społecznego oraz konkretnych konsekwencji ich nieprzestrzegania przy jednoczesnym wsparciu w sytuacjach trudnych, stworzenie uczniowi szansy na zdobycie ogólnego wykształcenia, rozwoju odpowiedzialności za swoje zachowanie i samoświadomości motywów postępowania oraz umożliwienie integracji społecznej.

- **Zaburzenia zachowania i emocji, zespół psychoorganiczny pourazowy, zespół stresu pourazowego**

Kształcenie w klasie integracyjnej, zindywidualizowanie podejścia do chłopca, udzielanie wsparcia i pomocy w realizowaniu treści programowych, bardzo ważne do prawidłowego funkcjonowania jest zapewnienie atmosfery bezpieczeństwa, akceptacji, emocjonalnego wsparcia, co ma na celu obniżenie poziomu napięcia, stopniowe włączanie ucznia w życie społeczne klasy, przydzielanie drobnych zadań, wymagających współdziałania z rówieśnikami, stwarzanie szansy przeżycia sukcesów, wskazana stała opieka psychologiczna mająca na celu pracę nad umiejętnościami radzenia sobie w trudnych momentach, wspieranie ucznia w podtrzymywaniu wiary w siebie.

### **Klasy trzecie**

- **Zaburzenia adaptacyjne i emocjonalne z elementami agresji, wada wzroku**

Trudności w kontaktach społecznych, wymaga specjalnych metod edukacji z dostosowaniem do jego możliwości psychofizycznych i wydolności, zaleca się kontynuowanie pracy psychoterapeutycznej zgodnie z zaleceniami lekarza prowadzącego. Objęcie ucznia uważną opieką psychologiczną i pedagogiczną na terenie szkoły, głównie na przerwach, tak aby nie dopuszczać do sytuacji, w których chłopiec czułby się zagrożony lub by działać mogły niepożądane wpływy kolegów.



- **Agorafobia, fobia społeczna, zespół jelita drażliwego**

Ze względu na stan zdrowia, objęty kształceniem specjalnym, w stanach nasilenia choroby także nauczaniem indywidualnym. Dostosowanie wymagań edukacyjnych ze względu na specyficzne trudności o charakterze dysortografii. Uczeń o cechach introwertywnych, ze skłonnością do wycofywania się. Jest nieśmiały, kontakt werbalny i zadaniowy nawiązuje z dużymi oporami. Przyczyną trudności są fragmentaryczne deficyty w zakresie funkcji słuchowo-językowych oraz funkcji wzrokowych. Zaleca się pracę stymulującą zaburzone funkcje.

- **Dysfunkcja narządu słuchu – obustronny niedosłuch odbiorczy do 40 decybeli. Astygmazm z niedowidzeniem oka prawego**

Pod stałą opieką poradni neurologicznej i laryngologicznej. Problemy z opanowaniem wiadomości szkolnych. Zaleca się kształcenie specjalne z tytułu dysfunkcji narządu słuchu w szkole ogólnodostępnej, klasa integracyjna – poziom liceum. Dostosowanie wymagań szkolnych w środowisku szkolnym, wspieranie, pomoc psychologiczna.

- **Autyzm, przewlekły niedobór odporności i alergia pokarmowa**

Pozostaje pod stałą opieką Instytutu Matki i Dziecka. Brak kontaktu wzrokowego, kontakt werbalny dobry i logiczny, wykonuje ruchy w obrębie tułowia – stereotypie, nadmierna ruchliwość, przymus chodzenia, ale też nadmierne skupianie się na niektórych tematach czy szczegółach sytuacji. Ma trudności w nawiązaniu i utrzymaniu trwałych kontaktów interpersonalnych. Konieczne jest dostosowanie organizacji warunków kształcenia do jego indywidualnych potrzeb edukacyjnych, zwłaszcza – uwzględnienie uwarunkowań osobowościowych (skłonność do izolacji, trudności w nawiązywaniu i utrzymywaniu trwałych kontaktów interpersonalnych).

- **Dysfunkcja narządu ruchu w następstwie mózgowego porażenia dziecięcego z hemiparezą kończyny dolnej prawej. Niepełnosprawność ruchowa w obrębie kończyn dolnych**

Stale rehabilitowana pozostaje pod opieką poradni rehabilitacyjnej i ortopedycznej. Chód zaburzony. Osobowość zdecydowanie introwertywna, z cechami submisyjnymi, nieco podatna na stres i sytuacje trudne. Zalecane dostosowanie wymagań i form pracy do indywidualnych potrzeb i możliwości. Pomoc w planowaniu edukacji na poziomie pomaturalnym.

- **Niepełnosprawność sprzężona – uszkodzenie słuchu i wzroku. Głęboki niedosłuch ucha prawego. Praktyczna ślepota oka prawego, ubytek widzenia obuocznego ok. 35%, brak widzenia przestrzennego (stereoskopowego)**

Przebywa pod stałą opieką lekarzy specjalistów – uszkodzenia słuchu i wzroku. Dysharmonie funkcjonowania:

- Analizatora wzrokowego: zaburzenia w rozwoju wzrokowej organizacji materiału percepcyjnego i pamięci wzrokowej
- Analizatora kinestetyczno-ruchowego: obniżony poziom rozwoju sprawności graficznej obu rąk i sprawności motorycznej ręki lewej. Zaburzony poziom rozwoju motorycznej ręki prawej, lateralizacja zaburzona.

Uczeń bywa impulsywny, rozdrażniony i emocjonalnie pobudzony. Nie akceptuje swojej niepełnosprawności. Utrzymuje się nieprawidłowa artykulacja głosek. Objęty opieką logopedyczną (powodem dyslalia audiogenna).

- **Wada serca wrodzona – stan po operacji. Niedomykalność zastawki aortalnej. Zespół Scheurmanna. Zespół Noonana**

Obniżona jest zdolność gromadzenia, przechowywania i przypominania sobie wiedzy. Uczeń podatny na stres. Ma niezaspokojoną w pełni potrzebę ciepła w sferze psychicznej. Przejawia małe poczucie bezpieczeństwa. Zaleca się unikanie presji, krytyki za niepowodzenia. Okazywanie cierpliwości, zapewnienie atmosfery akceptacji i życzliwości. Rozładowanie napięcia emocjonalnego.

- **Niepełnosprawność w stopniu umiarkowanym, dysfunkcja narządu ruchu w zakresie kończyn górnych (wada wrodzona pod postacią niedorozwoju przedramienia lewego oraz szczytkowej dłoni lewej)**

Przeciętna sprawność intelektualna. Słabo rozwinięta wyobraźnia przestrzenna, osobowość z cechami obniżonej odporności na stres i sytuacje trudne, wyraźnie introwertywna. Zaleca się dostosowanie oddziaływań i form pracy dydaktycznej do dysfunkcji ucznia (w tym indywidualizacja czasu pracy, wsparcie nauczyciela wspomagającego w codziennym funkcjonowaniu w warunkach szkolnych).

- **Dysfunkcja narządu wzroku – znacznego stopnia, o niewyjaśnionym do końca pochodzeniu. Stan po zapaleniu obustronnym pozagałkowym nerwów wzrokowych**

Diagnozowana psychologicznie. Pozostaje pod stałą kontrolą lekarską. Pomimo leczenia farmakologicznego oraz psychoterapii nie ma poprawy widzenia, wymaga specjalnych form i metod pracy dydaktycznej oraz odpowiedniej organizacji warunków kształcenia, dostosowanych do jej indywidualnych możliwości percepcyjnych, wydolności i potrzeb edukacyjnych.

- **Dysfunkcja narządu wzroku (niedowidzenie oka lewego, krótkowzroczność wysoka oraz astygmatyzm), przewlekłe zapalenie wątroby typu B**

Nieharmonijny rozwój funkcji poznawczych. Zaleca się kształcenie specjalne z tytułu dysfunkcji narządu wzroku. Stosowanie pomocy dydaktycznych angażujących poznanie wielozmysłowe, z wykorzystaniem odpowiednich kontrastów kolorystycznych oraz powiększonej czcionki. Zapewnienie odpowiedniego oświetlenia i miejsca w klasie.

- **Zaburzenia zachowania i emocji**

Stan zdrowia utrudniający jej funkcjonowanie w szkole. Wspomagana również opinią o dostosowaniu wymagań edukacyjnych do indywidualnych możliwości i do zaburzeń emocjonalnych. Z uwagi na nasilenie objawów zaburzeń zachowania i emocji wymaga intensywnych oddziaływań terapeutycznych. Przebywa pod stałą opieką lekarską, leczona farmakologicznie.

- **Niepełnosprawność w stopniu lekkim (niedosłuch obustronny odbiorczy). Stan po przewlekłym zapaleniu uszu**

Trudności z werbalizowaniem znaczenia danego słowa. Zauważa się dysgramatyzm oraz towarzyszące mu zaburzenia artykulacyjne, pozostaje pod stałą opieką logopedyczną. Zalecane kształcenie specjalne, terapia logopedyczna. Wskazana dalsza stymulacja funkcji wzrokowych i słuchowych.

- **Opóźniony i zaburzony rozwój mowy**

Nieprawidłowe zapisy EEG – ze zmianami rozsianymi. Struktura funkcji intelektualnych dysharmonijna, obniżone kompetencje językowe. Relatywnie niżej plasuje się pamięć słuchowa bezpośrednia. Niewielkie dysfunkcje rozwojowe w zakresie analizatora wzrokowego. Dysfunkcje rozwojowe w zakresie analizatora słuchowego, zaburzenia percepcji słuchowej dźwięków mowy. Obniżony poziom słuchowej pamięci bezpośredniej. Czyta i pisze wolno (obniżona sprawność grafomotoryczna). Zaleca się objęcie kształceniem specjalnym, indywidualną opieką logopedyczną, zindywidualizowanie oddziaływań edukacyjnych.

- **Dysfunkcja narządu ruchu – skoliozytyczna wada postawy z ograniczoną ruchomością zgęciową kręgosłupa, przykurczami mięśni obręczy miedniczej**

Pozostaje pod stałą opieką medyczną, wymaga specjalnych form i metod pracy dydaktycznej.

- **Mieszane zaburzenia zachowania i emocji, słabo wykształcone mechanizmy obronne**

Szuka wsparcia w otoczeniu, ma silną potrzebę akceptacji i zrozumienia. Stały i regularny kontakt z lekarzem psychiatrą. Wskazane jest poczucie bezpieczeństwa emocjonalnego, zwracanie uwagi na emocje w trakcie uczenia, stwarzanie możliwości osiągnięcia sukcesu. Kontynuowanie indywidualnej terapii psychologicznej.

- **Stan zdrowia znacznie utrudniający uczęszczanie do szkoły. Deficyt rozwojowy w zakresie funkcji analizatora słuchowego, zaburzona głęboko percepcja słuchowa i świeża pamięć wzrokowa. Słaba sprawność grafomotoryczna i motoryczna ręki prawej. Lateralizacja, oburęczność motoryczna, prawoocność**

Osobowość z cechami neurotycznymi, o typie introwersji. Uczennica jest wrażliwa i reaktywna emocjonalnie. Ujawnia małą odporność na działanie stresu, ulega nastrojom, jej emocje są silne i długotrwałe, podatna na aprobatę i akceptację społeczną. Z zaleceń: indywidualne nauczanie w szkole w odrębnym pomieszczeniu. Terapia psychologiczna.

- **Stan zdrowia znacznie utrudniający uczęszczanie do szkoły. Nerwica lękowa i depresja**

Mała odporność psychiczna oraz nieumiejętność radzenia sobie w sytuacjach stresowych. Pozostaje pod stałą specjalistyczną opieką lekarską.

- **Autyzm, Zespół Aspergera i choroba afektywna dwubiegunowa**

Zaburzenia interakcji społecznych, zaburzenia w komunikowaniu się, ograniczone i stereotypowe wzory zachowań, duże trudności w funkcjonowaniu i dostosowaniu do wymogów szkolnych, mimo przejawianej umiejętności kompensowania swoich deficytów. Wymaga indywidualizacji w oddziaływaniach dydaktyczno-wychowawczych, posiłkowania się sugestiami terapeuty, pod opieką którego pozostaje. Leczona farmakologicznie. Wykorzystanie specjalnych form i metod pracy prowadzących do zwiększenia kompetencji społecznych i sprzyjających wykorzystaniu potencjału intelektualnego.

- **Zaburzenia zachowania i zaburzenia depresyjno-lękowe. Pozostaje pod stałą opieką poradni zdrowia psychicznego, uczestniczy w terapii psychologicznej indywidualnej**

Zalecenia poradni – wymaga szczególnego wsparcia i otoczenia życzliwością oraz spokojnej atmosfery, towarzyszenia i wsparcia w sytuacjach ewentualnych niepowodzeń, pomocy w pokonywaniu trudności, a także w rozwijaniu kompetencji radzenia sobie w sytuacjach trudnych. Udział w zajęciach socjoterapeutycznych.

## Bibliografia

1. Bąbka J., *Kompetencje nauczycieli zajmujących się edukacją integracyjną*, „Wychowanie w Przedszkolu” 2001, nr 4.
2. Brown R., Maras P., *Integracja*, [w:] A.S.R. Manstead, M. Hewstone i in. (red.), *Encyklopedia Blackwella, Psychologia społeczna*. Jacek Santorski & Co, Warszawa 1995/96.
3. Dykcik W. (red.), *Pedagogika specjalna*, Wyd. UAM, Poznań 1998
4. Majewski T., *Biopsychospołeczna koncepcja niepełnosprawności*, [w:] R. Ossowski (red.), *Kształcenie specjalne i integracyjne. Materiały z konferencji*, Kościelisko, 11-13 marca 1999, MEN, Warszawa 1999.
5. Masierak-Baran A., *Różne oblicza integracji*, [w:] „Rewalidacja” nr 1/(27)/2010.
6. Reber A.S., *Słownik psychologii*, Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa 2000.
7. Winzer M., *Ruch na rzecz integracji: zmiana paradygmatu czy historyczne następstwo?*, [w:] A. Rakowska, J. Baran (red.), *Dylematy pedagogiki specjalnej*, Akademia Pedagogiczna, Kraków 2000.
8. Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty, (Dz.U. z 2004 r. Nr 256, poz. 2572 z późn. zm.).